

薬剤費適正化への “処方箋”



画 期的な新薬は高騰し、「皆保険」体制を財政面で揺さぶる。どう対処すべきか。来年度の診療報酬改定へ向けた健保連の提言は有力な処方箋だ。

技術革新の大波

国民医療費は2015年度で約42・4兆円、うち薬剤費は約9・6兆円、22・6%。ただし、入院時の包括報酬（DPC等）に含まれる薬剤費は除外され、実額よりかなり低い集計である。

この年度は国民医療費が前年度比3・8%上がった。保険収載されたC型肝炎治療薬のソバルデイ（当初の薬価1錠約6・2万円）とハーボニー（同約8万円）は、いずれも年間販売1500億円超になり、その影響が大きい。

次いで、がん免疫治療薬オプジーボ（当初約73万円）、白血病治療薬キムリア（3349万円）、足の血管を再生する遺伝子治療薬コラテジェン（約60万円）などが保険収載された。

オプジーボの登場を機に、年4回の新薬収載時の薬価見直し、薬価改定の間隔年での見直しが行われた（21年度から毎

年度改定へ）。費用対効果評価も導入され、これらの対策で同薬は約17万円まで下げられた。キムリアは破格の値段だが、患者数は年200人余で、販売推定72億円。だが、分子標的薬、がんゲノム医療、再生医療と技術革新の大波が押し寄せつつある。

報酬改定へ5つの提言

健保連は8月、早々に5項目の提言を示した。うち4項目が薬剤に関する政策選択である。

▽生活習慣病・治療薬の適正な選択

有効性と安全性に加え、経済性も考慮して薬剤の優先使用基準を定める（フォーミュラリ）。高血圧、脂質異常、糖尿病を対象に後発品の優先を軸に具体化すると、薬剤削減効果は総額年3100億円と試算した。

すでに大学病院等の複数施設で「院内フォーミュラリ」を実施中。地域医療連携推進法人「日本海ヘルスケアネット」（山形県酒田市）等は病院、医師会、薬剤師会等で「地域フォーミュラリ」に取り組む。

▽繰り返し利用可能な処方箋

医師の指示に基づいて一定の期間内に繰り返し薬局で調剤を受けられる（リフィル処方）。

40歳以上の生活習慣病等で通算180日以上変更のない処方箋は総数の半数程度を占め、再診料と処方箋料は年間総額99.2億円と推計される。この患者群が90日ごとの受診で済むと仮定した場合、年間36.2億円の適正化が可能と概算された。

▽調剤報酬のあり方

門前薬局どころか、敷地内の「門中薬局」まで出現し、全処方箋の8割強が医療機関と同一の番地か、250メートル圏内で調剤される。報酬評価の重点を地域医療への貢献度や薬歴の管理・指導に切り替え、「かかりつけ薬局」の拡充を図る。

▽花粉症治療薬の保険適用範囲

初期や軽症に推奨される1種類のみの処方に限り、保険の適用外にする。年間36億円の節減と試算した。

健保連のレセプト分析によると、花粉症では市販品もあるOTC類似薬のみの処方箋が1割強を占め、うち1種類処方箋が9割弱に上る。患者の自己負担分は薬

代、初診料、調剤料を合計すると市販薬購入とほぼ差がない。ただし、患者負担3割の場合、総額の7割分は保険制度で賄うほかない。

市販薬を求めるとの公平性を考え全額自己負担を求めた。OTC類似薬の全てを制限すれば年間59.7億円節減と試算している。

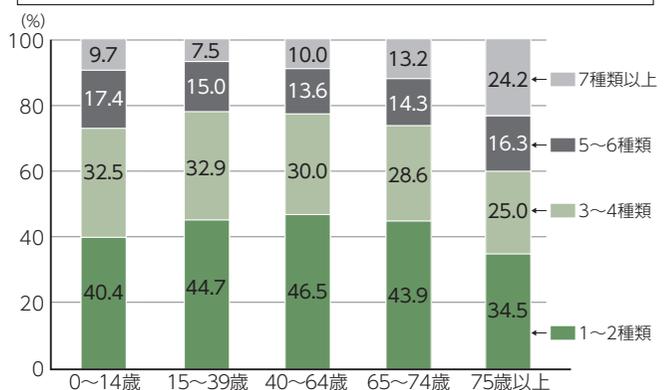
薬の「病」を治すには

「薬づけ」の傾向は収まらない。とくに75歳以上では、レセプト1件当たり7種類以上の薬局調剤が4人に1人（24.2%、**図参照**）。多剤や重複の投与は症状悪化、副作用、耐性菌発生等の恐れを伴う。

フォーミュラリの狙いは医療費の効率化だけではない。例えば、大病院で抗インフルエンザ薬の有効性・安全性・経済性に加え、耐性ウイルスの防止も考慮したフォーミュラリを作成・実施する先駆例もある。

リフィル処方では、症状の変化等に対応可能かどうか気になるが、健保連は「回数と期限を設け、かかりつけ薬剤師の責任で」と補強している。調剤報酬のあり方との連携を図りたい。

年齢階級別・薬剤種類数階級別件数の構成割合（院外処方）



出典：社会医療診療行為別統計（2018年6月分）

湿布薬、ビタミン剤、保湿剤等を医療機関で安価に手に入れ、医療費と保険料の引き上げに陥る愚は避けたい。

超高額医療の保険適用を守るか、「混合診療」の是認か、その「究極の選択」以前にやるべきことは山ほどある。

■宮武 剛（みやたけ 剛）

毎日新聞社・論説副委員長、埼玉県立大学、目白大学、大学院の教授を経て、（学校法人）日本リハビリテーション学舎理事長、NPO「福祉フォーラムジャパン」副会長も務める。